

# 家族ライフイベントとしての配偶者との死別の諸相 - 遺族に対するインタビュー調査データの社会学的分析 (2・完)

浅 利 宙

- 1 はじめに
- 2 調査の背景と調査の概要
- 3 項目別整理 1 : 闘病期間における社会関係と状況認識
- 4 項目別整理 2 : 死別後の期間における社会関係の変容 (以上、38 巻 4 号)
- 5 項目別整理 3 : 故人 (配偶者) との関係に関する語り (以下、本号)
- 6 考察
- 7 おわりに

## 5 項目別整理 3 : 故人 (配偶者) との関係に関する語り

ここからは特に、故人 (配偶者) との関係に関する語りに着目して、インタビュー調査のデータをまとめていきたい。以下では、B 票のうち、故人を思い出すとき、亡くなってから 1 年くらいの心境、気を紛らわした方法、新しく始めたこと、落ち着いてきたとき、日常生活で困ったこと (亡くした方との関係で)、故人に関するエピソードの各項目を中心に整理してみる。

### 5.1 故人を思い出すとき

まず、故人 (配偶者) を思い出すときについて整理してみると、大まかには、①日常生活のなかで : 朝起きたとき、寝るとき、料理中、夢のなかなど、②記念日、命日、③思い出の場所、④イベント (子どもの運動会、卒業式など) の 4 つに分類することができた。具体的なものとして、次の 4 事例を挙げておく。事例 5 は子どもの結婚や日常生活が挙げられており、事例 19 は子どもの成長や運動会の場面、事例 12 と事例 28 は「何かにつけて」「常に」という

言葉で特定の場面に限定されないという内容を語ったものである。

「大きい出来事に直面したとき（家の建設、子供の結婚など）に相談相手がいないと感じたとき。また、嫌なことがあったときに「あんたが一番いいね。そんなところで眺めて」と思う。日常生活の中であちこち（お正月、好物など）、「あの時こうだったわね」という感じ」（事例 5、50 代女性）

「現在も何かにつけて夫のことを感じる」（事例 12、60 代女性）

「子どもの成長の節目に思い出す。小学校の 6 年間、片親で育てたんだと思う。運動会でお昼の弁当を食べるときに他の家族を目にするのが辛かった。また、2 人でよく旅行に出掛けたので娘にもその気持ちをと思うが、添乗員に「今日お父さん仕事だったの？」と聞かれたときに「いや、お父さんここに居るよ」と位牌を示したこともあった。夫が亡くなった時が猛暑だったので、その時の温度や湿度、におい等を覚えている」（事例 19、40 代女性）

「常に心の中にいる。子どもたちを見守ってくださいと」（事例 28、60 代男性）

## 5.2 亡くなってから 1 年間くらいの心境

この項目については、①マイナスの感情（寂しさ、恨み、落ち込み、涙が出た、絶望感、つらさ（配偶者を亡くした場合、スーパーなどで夫婦連れを見かけると羨ましい気持ちになった、仲のいい夫婦をみるのが嫌だったという語り））が多く挙げられていた。また、②身体症状（不眠、脈拍がおかしくなり「うつ」と診断された）、③活動に関する回答（仕事に打ち込んだ、外に出られなかった、人に会いたくなかった）もみられた。具体的な内容として、以下の 7 事例を挙げておきたい。事例 2 は仕事を中心に生活していたことが語られ、事例 16 や事例 17 は夫婦連れをみかけたときのつらさが語られている。事例 21 は孤独感、事例 25 は前向きになれなかった心境、事例 30 は絶望感が語られている。事例 27 は葬儀の後の涙が止まらなかったエピソードが述べられていた。

「落ち込むようなことはなかった。落ち込む時間がなかった。失敗のできない仕事であり、土曜、日曜も出勤だった。夏休みも取る暇がなかった。そのまま、退職まで 10 年経っていた。写真や妻に関係するもの（目に見えるもの）も娘が大方、整理した。それがよかったのかもしれない。遺骨も教会におさめてある」（事例 2、60 代男性）

「スーパーに買い物に行ったときに夫婦連れがいるのをみるのがつらかった。ただ、半年後に長男が結婚することになり、その準備に追われていたので、気が紛れたといえは紛れたかもしれない。子どもと同居していたが、子どもの前では強くても、風呂に入っているとき、ぼんやりすると涙が出てきた。テレビの内容にすぐ飽きたり、頭に入らなかつたりした。独り言が多くなった」（事例 16、50 代女性）

「仲のいい夫婦を見るのがいやだった。日が暮れるときにさみしかった。すぐ涙が浮かんた。暗い時間に外から帰ってくるので、さみしかった」（事例 17、50 代女性）

「四十九日が明ける前から仕事をして、立ち直らねばならないと自分に言い聞かせていた。ハイな状態だったと思う。1 年くらい経ってからのの方が本当に苦しく孤独の中にいた。酒に浸って骨つぼを開けたり、空白に近い状態で、自分でも何をやってたのかと思う。スーパーや入院していた病棟など、思い出のところへ行くことができなかった」（事例 21、30 代女性）

「同級生、友人の言葉も耳に入らなかった。理性をなくしてしまわないだろうかと思った。前向きに考え切れなかった」（事例 25、70 代男性）

「葬式の後、寝る場所がなかったので納屋で寝たのだが、そのとき、涙が止まらなかったことを覚えている」（事例 27、50 代女性）

「現実を受け入れていなかった。絶望感。すべてが面白くない。張り合いがない。生きている意味がない。家庭がすべてだった。この心境は今も続いている」（事例 30、60 代男性）

一方、気を紛らわした方法を尋ねたところ、さまざまな活動（仕事、家事、趣味、遊び、旅行、読書、地域活動）が挙げられた。具体的なものとして、次の6事例を挙げておきたい。事例7は仕事や登山、孫の世話などの諸活動が挙げられており、事例10は諸手続きに追われていたこと、事例27は仕事の再開を語っていた。事例16は1年間は特になく、1年後に友人づきあいを再開したことを語っている。事例20は外に出るようにしたこと、事例23は寝たことが語られているが、同時に落ち込んだ心境や「そのときだけは忘れられる」といった、消極的な方向性の内容がともなっていた。

「仕事で紛れたが老夫婦を見るのが辛かった。職場では若い人が多いので考えなかった。友人と山登りをしたり、なるべく一人でいないようにした。孫の誕生、産後の手伝いがあった（のでも気が紛れた）。死別の前後を通して職場を一ヶ月半ぐらい休んだ。復帰後、職場の人の言葉かけは、みんな分かってくれてそっとしてくれたので良かった」（事例7、50代女性）

「いろいろな手続き。49日までは忙しかった。しなくてはならない雑用があった」（事例10、70代女性）

「特に何かしたということはなく、月日の経過が癒してくれた。ただ、最初の1年は何もしないでおこうと思い、実行した。1年経ったら外に出るようになり、同期会にも出席し、友人づきあいが増えてきた。子どもの結婚準備も挙げられるかもしれない」（事例16、50代女性）

「死別の悲しみに対しては、外に出たり習い事をするようになって気が紛れたような気がする。しかし、一時はすごく落ち込んで泣いていた。半年ぐらいして「これではだめだ」と思った。もともと家に籠もり気味だったのだが、家内もこれでは喜ばないだろうと思った。子どもも毎日電話して、心配していた」（事例20、60代男性）

「とにかく寝た。そのときだけは忘れられるから」（事例23、40代女性）

「死別して 2 週間後に仕事を再開した。悲しみが紛れるという感覚はあったかもしれない。ゆっくり思い出す間がなかった」(事例 27、50 代女性)

新しく始めたことについても、趣味、仕事、ボランティア、旅行、外出、社会活動などの回答があった。また、「家族に縛られなくなった」と関係性の変化を語っていた方がいたのが印象的であった。具体的なものとして、以下の 5 事例を挙げておく。事例 30 は現状と今後の希望を語っている。事例 4 と事例 16 は現状のほかに「出掛けやすくなった」と肯定的な心境を語っているが、事例 6 はじっとしていることへの不安、事例 17 は何かしなくてはと不安定な心境を語っており、活動の動機づけとしては対照的である。

「自由に出掛けやすくなった、コンサート等、毎月お寺に行く。3 年後にピアノを始めた」(事例 4、60 代女性)

「教会のボランティアで施設や老人宅の訪問。車の免許を取った。登山（歩くことが好きだったから）。じっとしているのが怖い」(事例 6、60 代女性)

「声がかかったら外にすぐ出ていけるようになったこと、家庭に縛られなくてもよかったこと」(事例 16、50 代女性)

「ずっと専業主婦だったこともあり、することがない。何かしなくてはと思うし、そう言われるが、なかなかできない。ただ、友人が気軽に誘ってくれるようになった。電話もしてくれるようになった」(事例 17、50 代女性)

「週に 1 回、飲み屋に行くようになった（食事をするため）。今後は、何か趣味ができればと思っている。もう少し若ければ医療を改善するような社会運動なども考えられるが、それは無理なので地域活動でもできればと思っている」(事例 30、60 代男性)

### 5.3 落ち着いて思い出せるようになった時期

この項目については、①年単位の区切り（1 年、2 年、3 年、4 年、5 年）



を回答する方と、②区切りを感じたことがないという回答に分かれた。具体的なものとして、次の4事例を挙げておく。事例3は子どもたちの結婚を経て3年という時期を語り、事例16は1年経過後の同期会、事例20は4年経過後の遺族の集まりの場、事例25は3回忌という具体的な出来事を語っていた。

「2年して娘が結婚し、明くる年に息子が結婚。そして、3年ぐらい経ったら、たまに思い出して涙を流す程度になった。周りに助けられている、支えられていることを痛切に感じた。最初は夫の誕生日に娘も花を買ってきていたりしたが、最近はもう、そういうこともない」（事例3、60代女性）

「1年ちょっと経って、同期会に出るようになったころ。自己紹介時に「自分はひとり」といえるようになったとき、そこから「引け目」を感じなくなっていた。「大変ね」といわれるが、もう、大丈夫」（事例16、50代女性）

「区切りというのは別に思い当たらない。ただ、遺族の集まりでスライドが流れ、そこに自分のことも取り上げられていたが、それをみたときに涙が出なかったのは、4年経った自分自身にとってもびっくりした」（事例20、60代男性）

「亡くなった人のことを落ち着いて思い出せるようになったのは、1年過ぎたことから。3回忌になるころには、「ちゃんとしなきゃ」と前向きに考えるようになった。3回忌後に立ち直ったと思う」（事例25、70代男性）

#### 5.4 日常生活上の困難

日常生活上の困難については、大まかには、①生活上の具体的事項（蛍光灯の交換、書類作成、保証人になれなかった、経済面の困難）、②相談相手がいない、話し相手がいない、③家族イメージと現実のズレ（「夫を亡くしたことを知られたくなかった」、「夫がいないことによって足元をみられた」など）、④親戚づきあい上の困難の4つに分類できる。この項目は、岡村（2000）に

よる配偶者喪失後の高齢者に対する調査にて指摘されていた、ジェンダーによる生活課題の違いを念頭に設定したものであるが、本調査においても、この点は指摘することができる。インタビューの内容からは、家族に求められてきた性別役割分業規範と現実のズレとともに、対応していく過程が示されており、具体例として、以下の 6 事例を挙げておきたい。事例 3、事例 8、事例 13 はそれまで配偶者が行っていた日常の諸課題を語り、事例 20 は同じくそれまで配偶者が行っていたことを挙げているが、一方で余命宣告を契機に一通り教えてくれたという語り、事例 11 は夫がいないことによって「なめられる」という語り、事例 25 は特にはないが精神的な部分で困るという内容を語っていた。

「電気関係、水道関係のちょっとした修理などで困った」(事例 3、60 代女性)

「半年ぐらいは下着のしまい場所や針仕事に困った」(事例 8、80 代男性)

「冠婚葬祭のとき、「主」がいないことによって「なめられる」。しばらくは玄関に男物の靴をおいていた。入院したときにさみしさを感じる」(事例 11、50 代女性)

「女手でできないこと（鍵が閉まらないとか、力のいる作業とか）にはちょっと困った」(事例 13、60 代女性)

「日常生活のなかでは、ボタンなどの繕い物にちょっと困った。ただ、妻の余命の宣告を受けてから、家事をするようになった。妻が「分からなかったら困るだろう」と、一通り教えてくれた」(事例 20、60 代男性)

「日常生活で困ったことというのは特にはない。炊事も問題ない。精神的な部分だけ」(事例 25、70 代男性)

## 5.5 故人に関するエピソード

調査の最後に、故人に関するエピソードを話してもらった。人柄や家族生活に関すること、出会いに関することが多く聞かれたが、総じて、相手に対

する深い思いを読み取ることができる。それぞれの事例が特徴的ではあるが、以下、6事例の内容を挙げておく。事例6と事例14は「良縁だった」「理想的だった」といったような相手との関係性を語り、事例11、事例24、事例29、事例30は配偶者の性格をエピソードとともに語っていた。

「今になって思えば全て良い思い出になっている、終わりよければ全て良し。良縁でした、素晴らしい縁でした」（事例6、60代女性）

「いい人だった。葬式の時、男の同僚がみんな男泣きし、写真に向かってしゃべっていた。近所のおじいちゃんが酒をもってきた。以前、車にのせていたらしく、世話好きだったことがわかる。多趣味（釣り、賭け事、いろんな誕生日プレゼント）、明るい人。一方で、文句を言ったりしたときには主人の悩みハゲができた（夫の親と自分の間で板ばさみになっていた）。子どもの友人からも「面白い人だ」と言われていた」（事例11、50代女性）

「夫とは理想的な家族をつくっていたと思う（評価は5分5分だけど）。でも、早く死んでしまったことはやはり悲しい。あとまで残って申し訳なく思う」（事例14、50代女性）

「主人は頑固な反面、周りには気を使う性格だった。子どもが小さいころには旅行にも行ったけれど、仕事に打ち込む人だった。病気になってから素直になった。自分は突っ張りすぎだったといっていた。手紙を5通書いたが、それは今でももっている」（事例24、50代女性）

「涙をみせたことがない人だった。強い人だった。周りに好かれていた。平等に付き合っていた。世話好きな人だった」（事例29、60代男性）

「しっかりしていて穏やかな人だった。尊敬できる人だった。会社に勤務していたが、自分の仕事も手伝ってもくれた。二人で過ごす老後を夢見ていた」（事例30、60代男性）



## 6 考察

### 6.1 項目別整理の要約

#### 6.1.1 基本的方針

これまでの項目別整理の結果をまとめておきたい。そもそも本調査のようなスノーボールサンプリングの場合、回答内容について単純にどのような回答が多かったとか、傾向がみられるなどといった議論することはあまり適切ではないであろう。なぜならば、この調査で回答が多かったからといって、その結果を単純に一般化することは難しいからである。たとえば、今回の調査において、死別した相手はほとんどが「配偶者」であり（ゆえに、取り上げた事例も配偶者と死別した方に限定した）、死因の多くは「がん」、看取った場所の多くは「ホスピス・緩和ケア病棟」であった。同じ死別といっても、性別（ジェンダー）によって直面する課題が異なることはこれまでも指摘されていたし、ライフステージ（高齢期や子育て期など）や続柄（配偶者や親、子など）が異なることによっても受け止め方は異なるであろう。死因についても、他の病気であるとか、自死であるとか、事件、事故、災害などであることによって受け止め方や生活課題が異なってくることは容易に予想される。また、言及する範囲を限定したとしても、それぞれの事例は個別性が強いので、本調査データから闘病や死別に関する何か特定のストーリー（たとえば、〇〇があれば悲嘆から回復できるなど）や法則性のようなものを導き出すことも現実的ではないと考えている。

このような限定や限界を十分に理解してはいるが、それでも、既存の諸研究への何らかの寄与があればとも考えている。以下では「配偶者との死別」への対処過程について、これまでの分析内容をもう一度整理しながら、若干の考察を加えてみたいと思う。

## 6.1.2 終末期から死別後を支える社会関係と諸要因の影響関係

上述したように、既存の諸研究の検討を通して得られた大まかな仮説は、あまりにも大きな動揺をもたらす出来事であったり、対処する資源があまりにも乏しかったり、当事者間で状況認識に大きなズレがみられる場合、役割の取得と遂行、ならびに問題が生じた際の対処が困難になると予想されるというものである。逆に、動揺が小さい出来事であったり、対処資源が有効であったり、当事者間で状況認識の一致度が高い場合は、役割の取得と遂行、問題への対処もスムーズに進むと考えられる。

## ＜家族関係の動揺と再構築（再統合）の過程＞

前危機段階：闘病期間	後危機段階：死別後の過程
配偶者の病気（A 要因） 医療機関、家族・親族、その他の諸関係（B 要因） 終末期の状況認識、意味づけ（C 要因）	配偶者との死別（aA 要因） 家族・親族、その他の諸関係の変容と新規の諸関係（bB 要因） 死別後の現状に対する状況認識と意味づけ（cC 要因）
役割取得過程：「患者家族」	役割取得過程：「遺族」

本調査のデータをもとにして、マッカバンの二重 ABC-X モデルを念頭に整理すると表の通りとなる。収集されたデータが主たる看護者とはいえ配偶者のみであり、他の家族・親族に対する調査が実施できなかったという点で注意が必要であるが、全体としては、家族関係の動揺と再構築（再統合）の過程であり、前危機段階として位置づけられる闘病期間は「患者家族」という役割取得過程として把握され、後危機段階として位置づけられる死別後の期間は「遺族」という役割取得過程として把握することが可能である。それぞれの過程を構成する出来事（A 要因、aA 要因）、対処資源（B 要因、bB 要因）、状況認識（C 要因、cC 要因）の諸要因が相互に関連しており、前危機段階は後危機段階の前提として位置づけられる（なお、論文末尾に、資料 1、

資料 2 として本論文における調査対象者別に整理した表、資料 3 として項目別に引用した対象者一覧表を掲載している)。

当初、本調査の主要な関心は、社会学的アプローチにおける主要な着目点である、社会関係（対処資源）面の特徴や変化であった。

本調査の「3.1 医療機関との関係」「3.2 家族、親族、その他の社会関係」「4.1 支えられた関係としての家族・親族関係」「4.3 その他の社会関係」の各項目を整理してみると、関わりのみられる主な社会関係（ストレス源となる出来事への対処資源）は、①子ども、②きょうだいや親族、③近隣、④友人や知人、⑤職場関係、⑥遺族グループの仲間やボランティア、⑦医療関係、⑧寺や教会の 8 つに分類することができる。関わりの内容は「支えになった」という肯定的なものが多いが、「傷つけられた、ショックだった」というような否定的なものもいくつかみられた。

闘病期間中に限定してみると、①医療機関の対応と、②親族との関係、③その他の諸関係の 3 つに大きく分類することができる。医療従事者や親族は、おそらくその接点の多さゆえに、支えにもなることが多いが、傷つけられることもあるという両面性のある社会関係なのであろう。今回の調査データをみる限りでは、「がん」によって「ホスピス」で看取った方が多かったこともあり、これもまた医療機関との関係の影響が大きな位置を占めていた要因と考えられる<sup>(1)</sup>。しかしながら、医療関連の専門職が患者と患者の家族のサポートに関わることの重要性は、本調査のデータからみても、病状や治療法の説明だけでなく、意思決定の際の調整や対話の環境整備などの面も含めて、ますます高まると予想される<sup>(2)</sup>。

死別後の期間になると医療機関という回答はほとんどみられなくなり（事例 24 で挙がっている程度）、親族や知人が浮上している。これもまた、実際の接点の多さが関連していると考えられる。家族関係・親族関係の変化については、「4.2 家族・親族関係の変化」の項目を整理してみると、①特に変化なし、②家族役割の変化、③関係の希薄化（特に配偶者の親族との関係

が目立つ)、④関係の親密化(たとえば、「家族の絆が強まった」という回答)の4つに分類できるかと思われる。どのような要因が影響を与えているのかについては検討の余地はあるものの、少なくとも死別以前の関係性の影響は推定することができるであろう(なお、家族役割の変化については「遺族」役割の取得過程に関連するものとして、6.1.3にて取り上げる)。

さまざまな社会関係のなかでも、死別後の故人(配偶者)との関係は、全体として日常生活の諸場面で存在を感じていることが読み取れる(具体的な記述としては「5.1 故人を思い出すとき」の項目で挙げた事例5、事例12、事例19、事例28)。これは本調査の対象者の夫婦関係が基本的には良好だったことが影響しているとも考えられるが、そうした限定を認識しつつも、セルフヘルプ・グループの研究による指摘や近年のカウンセリングに関する議論にみられるように、故人との関係性は消失したり、忘却したりするものではないし、ましてやそれが望まれるわけでもないことは指摘しておきたい。むしろ、残された者の生を支えるという意味では最重要となる対処資源であり、故人との関係性を保ちつつ、あるいは変化させながら、自らが生きている世界を語り、意味づけているといえる<sup>(3)</sup>。このことは、家族の再統合を考える際に、残された家族の関係性の変化とともに、故人との関係性の変化も考慮する必要性を示している(なお、生前の夫婦関係が良好でないケース等は、他の調査等を通して検討すべき課題であろう)。

### 6.1.3 役割をめぐる葛藤と変化

このような家族関係の動揺と再統合(残された者の関係の変化だけでなく、亡くした者との関係の変化も含まれる)の過程は、上述したように、前危機段階を指す闘病期間を「患者家族」という役割取得過程として、後危機段階を指す死別後の過程を「遺族」という役割取得過程として把握することができる。その過程には、それぞれ「患者家族」「遺族」としての行動を規定する社会規範の規律作用の影響が、具体的なやり取り(「患者の家族としてすべき



こと」「遺族として求められる立ち居振る舞い」など)を通してみるることができる(法の規律作用については本調査の諸事例では明示的なものはないが、トラブルが深刻化するようなケースでは出てくるかもしれない)。しかし役割の取得とは、単に社会から期待される役割を無批判に受容しているというものではなく、ときには不平や不満、不信感などをも抱きながら進行していた。本調査の場合、闘病期間における「患者家族」役割の取得過程については、主に医療機関との関係で経験される葛藤から、微細な問題だけでなく紛争生成の契機を引き出すことができる<sup>(4)</sup>。

病状悪化のように、次第に対応が困難になっていくことも無視できない要因であると思われる。本調査の対象者は、ホスピス・緩和ケア病棟で看取られた方が多いので、「3.3 終末期の認識状況」のように夫婦間では比較的状况を理解していた事例が多かったが、「3.1 闘病期間における医療機関との関係」の項目で示した、告知をめぐる考え方のズレがみられた事例9や、抗がん剤をめぐる理解のズレがみられた事例30のように、医療従事者と当事者との間で認識のズレが大きくみられる場合に役割取得と遂行上の諸問題への対処困難感が深まり、説明の内容や話し方、対応の丁寧さなどがみられる場合に困難感を軽減させているように思われた。また「3.2 家族、親族、その他の社会関係」で挙げた諸事例のように、配偶者という死別した相手に最も近い立場だからゆえに諸関係の間で板ばさみになり、困難が生じているケースがあることも指摘しておく必要があるだろう。

一方、死別後の過程における「遺族」役割の取得過程では、「5.4 日常生活上の困難」で示したように、さまざまな場面で生じる具体的な諸困難(例えば「電気、水道関係のちょっとした修理」を挙げていた事例3、夫がいないことによって「なめられる」と語った事例11)がみられ、それらに対して、家族に求められてきた性別役割分業規範と実態のズレに直面し、役割関係を再構築して対応したケースを見出すことができた。この点については、すでに述べたように、ジェンダー規範の影響を指摘することが可能であり、性別



によって生活課題が異なっていることを論じた岡村（2000）による高齢期の配偶者喪失に関する議論と重なる点であるといえる。本稿では、このような家族役割の変化が、生活上の諸問題をさまざまな社会関係との関わりのなかで受け止め、解決、解消していこうとする過程として把握できることを強調しておきたい。

また、具体的な諸困難とともに、当然のことながら、寂しさや悲しさについての語りが多くを占めており、役割をめぐる葛藤は、そうした感情に向き合う契機になっているようであった。もちろん、それらの葛藤はより大きな諸問題、諸困難へと拡大することも考えられるが、本調査のデータからは、むしろ「5.3 落ち着いて思い出せるようになった時期」の項目で示されているような、夫や妻がいない現状を受け止めている様子や、「5.2 亡くなってから1年間くらいの心境」のなかで取り上げた「新しく始めたこと」にみられるような、配偶者との死別によって生じた寂しさや悲しみの感情を伴いながらも（あるいは、伴うがゆえに）、新しい役割の内容、新しい社会的な行為が出てくる点、関係性の変化の契機となっている点が特徴的であった。つまり、既存の社会的諸関係のなかで少なからず生じる役割をめぐる葛藤が関係性の変化の契機となり、それが既存の社会関係の再編だけでなく、新しい社会関係の構築や新しい役割の内容形成にもつながるケースがあるということである。その際、新しい役割の内容形成は「遺族」という役割のなかでの内容の変化と「遺族」という役割自体の変化（新たな別の役割、たとえば、何らかの新しい家族的役割や職業的役割、その他のさまざまな社会的役割の創出）の2つの方向性が考えられる。

看取りの段階と死別後の段階のそれぞれの特徴が指摘できる一方で、前危機段階（闘病期間）から後危機段階（死別後の過程）への移行として把握した場合、一連の過程は「患者家族」役割から「遺族」役割への移行としての側面をもっており、ここからは、前危機段階（闘病期間）の諸経験が、後危機段階（死別後の過程）の諸困難の発生や対処にも影響を与えている側面を

指摘することができる。「3.4 終末期の対話状況」で示した諸事例、たとえば、闘病期間中に「田んぼの名義変更をした」という事例 28 や「食事の作り方を教えてくれた」「葬儀について確認してきた」という事例 20 は、死別後に生じる可能性のある問題への対処（「遺族」という立場からの対処）としては具体的で分かりやすいものであるが、看取りの過程において十分に話せたとか、心残りだったなどの語り（たとえば、治ることを信じていて「現実を受け入れていなかった」と語る事例 30）、医療機関の対応への不満や要望などについても、「遺族」という役割の取得や死別後の状態との関連を探る上では看過すべきではないだろう。悲嘆感情のあり方は、死別後の生活上の諸問題や社会関係のあり方と大きく関連していると考えられるが、それらの諸問題や諸関係は、看取りの過程やそれ以前の段階にて生じている諸問題や諸関係からも規定されている面があるのである。

以上のような、二重 ABC-X モデルと役割概念を用いながら整理してきたのは、終末期や死別という出来事が「家族の問題」として成立したことを前提にしたうえで把握された対応過程である。その枠組のなかで、闘病期間における医療との関係、死別後の期間における親族や知人との関係の影響の大きさ、死別した配偶者との絆の構築、「患者家族」「遺族」役割をめぐる葛藤と役割取得の困難状況、その一方で葛藤や困難状況に直面することによって生じる役割の内容変化や新しい役割自体の創出可能性といった諸点を指摘した。これらの諸点については、既存の知見を支持する部分が多いと判断しているが、調査データに基づいて具体例を描きながら議論したという点で意義があると考えている<sup>(5)</sup>。

本稿では、多少なりとも独自性を主張するという意味で、以下の 2 点に着目してみたい。第一に、現在、上で整理したようなインタビューの内容が表出、集約される社会的な場所が形成されてきており、その結果のひとつとして、これまでの諸研究の前提となっていた問題発生と対応の枠組、すなわち、終末期や死別という出来事が「家族の問題」として成立し、対応が求められる

という枠組に対して変容をもたらしていると考えられる点である（6.2で検討する）。

第二に、インタビューという調査活動がグループのグリーフケア活動の一環に組み込まれていったという点である。たとえば、「5.5 故人に関するエピソード」のように、死別した夫や妻の人柄が語られている箇所などは、特定のテーマの調査ではあまり取り上げられることはないかもしれない。しかし、調査データの収集という観点からは、対象者理解という点で重要性もっているし、それ以上に、故人の記憶を共有したり、故人との関係を再確認することが、グリーフケアの活動という観点からみて、肯定的な効果をもたらうと考えられる。本稿では、本調査の実施を可能にした、遺族間の相互支援活動や遺族グループの特徴を整理しておきたい（6.3で検討する）。

## 6.2 規律作用の変容と家族をめぐる問題への視点

本稿の前半部分（2 調査の背景と概要）にて参照した檜村（2005）は、法社会学の立場として、社会的相互作用に対する法や社会規範による規律作用の影響に着目し、その影響のひとつとして、自身を規定する既存の支配的な価値を変化させる可能性を指摘していた。

インタビュー調査のデータからは、終末期や死別後の諸問題に対する既存の対処枠組のもとでは規律作用として当事者（家族）による諸問題への対処、解決、解消を求めているが、現実には当事者（家族）だけではうまく対応できない諸課題も生じることが分かる。また、家族の現代的動向からは、「患者家族」や「遺族」という役割取得をめぐる相互作用過程に影響を及ぼす規範外的条件の重要性の高まりと、規律作用の揺らぎという視点が必要であると考えられる。以下、これらの点について、若干の検討を加えてみたい。

遺族が直面する課題をめぐる社会的なアプローチを取る議論のなかで注目したいのは、家族が関わってきた仕組みという点に対して、制度的な面を含めて問い直しを提起している議論である。森（2000）は、葬儀や埋葬をめ

ぐる規範に関して、ヨーロッパでは死者の追悼が公共的な問題とされるのに対し、わが国では家や家族の問題として取り扱われてきたことを踏まえた上で、祭祀承継を前提にした葬送や埋葬の法制度的側面における現代的限界を指摘している<sup>(6)</sup>。そのうえで、祖先祭祀にこだわらない社会的な追悼や「福祉」の観点からの新しい葬儀や埋葬法に関する法制度の整備や社会的合意の必要性を主張していた。近年、東京都立小平霊園で募集された樹林墓地が高い抽選倍率となっているが、その応募者の動機には、自然に帰りたいというものと承継者を必要としないという 2 つがみられるという (2013 年 8 月 17 日読売新聞)。特に後者の承継者を必要としない部分に、森 (2000) の議論との接点を指摘することができる。本調査のインタビューのデータのなかには、相続をめぐって司法機関を利用した事例や、葬送や埋葬をめぐって承継者がいないといった事例はみられなかったが、今後、生じやすい諸問題として指摘しておく意義はあるだろう。

家族や親族との関係という点では、イギリスと日本でそれぞれインタビュー調査を実施し、死別後のアイデンティティの再構築過程 (特に故人との継続した絆の確立の過程) について比較検討を行った Valentine (2013) の議論が示唆に富む。Valentine は、現代イギリス社会では他者に語ることなどの感情的な実践を通して死別に向き合い、自分自身で亡くした相手との関係を見出していく個人主義が強調されるのに対して、日本では伝統的な祖先崇拜や喪の過程にみられる相互依存的な関係 (たとえば、事故や自死の場合は困難に直面するが、一般的には、丁寧に死者の儀礼を行うことが残された者たちの生活の守護につながるといった考え方) が強調されていると述べている。本調査のインタビューのデータでも、たとえば「3 回忌」が区切りになったと語ってくれた方がいたので該当する部分があるように思われるが、しかし、既存の対応方法を担ってきた家族、親族関係の現代的変容を念頭におくならば、日本においても「家族の個人化」のような動向認識が示されており、関連する議論を検討する必要がある。



日本における「家族の個人化」について、山田（2004）は「家族に関して「規範」に縛られない個人、つまり、複数の規範が選択肢として提示され、どの規範に従うかを選択することができる「個人」の存在を前提にする。例えば、直系家族－夫婦家族に関しては、長子が結婚後、親と同居するか、別居するかは、夫婦やその親の「効用」に基づく選択の結果決まるものであり、「同居がよいか」「別居がよいか」という意識だけでは説明できないことを宣言して」いたと述べている。そのうえで、80年代後半以降、家族に関する規範的拘束力の衰退が論じられるようになり、「家族を選択する」という視点が重要となってきたこと、ならびに、家族関係自体の選択不可能、解消困難性を保持したまま家族形態や規範の選択可能性が増大する「近代の枠内における家族の個人化」と、家族関係自体を選択したり、解消する可能性が増大する「家族の本質的個人化」の2つに区別する必要性を主張し、日本では90年代以降、両者が同時に進行しているのではないかとの見方を示している（山田、2004：343－348）。

この議論で強調されているのは、家族に関する規範が関係する当事者の相互作用を通して選択、形成されていく側面に着目する必要性と、家族が関わる諸問題を解決していく際に規範外的条件（経済的条件や地理的条件、健康状態など）の影響が強まっているのではないかという点、そして場合によっては家族関係の解消も視野に含めるようになっていくという点である。すなわち、終末期や死別後のさまざまな諸問題に直面した際に、家族や親族であることによって求められる行動様式を通して指摘することのできる家族規範の影響（規律作用）とともに、当事者による家族規範の選択と形成の過程や規律作用自体が衰退する側面を議論していく必要があるということである。しかし、家族の個人化という仮説を経験的データに基づいて評価する際には、規律作用が衰退しているとは限らず、維持されたり強化されたりする方向性も視野に入れておくことが必要であろう。少なくとも Valentine（2013）の議論は、葬儀などの喪の過程における規律作用の維持を主張しているといえる



し、それが弱まったとしても、今度は個々の行動が自己選択の結果として周囲から規定されるという別の規律作用の可能性が考えられるからである。

ただし、そもそも葬儀の社会的機能は多面的である。嶋根 (2005) は、死体処理 (埋葬)、社会・経済的継承、社会関係の修復・維持、記憶の共有化 (死者の記憶を悲しみつつ共有する) の 4 点を挙げ、特に最後の記憶の共有化について、死者との相互行為の記憶が現在の生者の意識や行動にも影響していると主張している。そうであるならば、葬儀や埋葬の過程をこれらの諸機能から把握し、既存の対応方法が維持されているのか、あるいは、対応できなくなっているのではないかを検討することが求められるだろう。

本稿では、身近な者を亡くすという経験による日常生活上の困難や社会関係の変化のあり方自体は、必ずしも医療や看護、心理、福祉、行政などといった専門職の諸関係によってのみ捉えられるものとは限らない点を、あえて強調しておきたい。むしろ、さまざまな諸困難や社会関係の変化を日常の関係性のなかでどのように受け止めることができるのか、そうした問いもまた可能であり、必要ではないかと考えている (ただし、それは専門機関との関係を断つという意味ではない)。先述したように、本調査で印象深かったのは、看取りを経験した人びとが、周囲の社会関係との関わりや亡くした方との関係性を意識しながら諸問題を受け止め、それらを解決したり、解消しようとしていた点であった。この部分については、調査時点 (2001 年～2009 年) と現在 (2015 年) においてもそれほど変化していないと考えられる。人びとが病気や死別に関わるなかで「家族ライフイベント」として否応なしに巻き込まれていく側面 (家族としての権利と義務が問われるような社会的諸場面と表現することもできる) やそうした意味づけを相対化していく側面について、日常の関係性の地平から議論を蓄積していくことが重要である。そもそも、死別経験について語るという行為自体が、こうした諸側面を明らかにするひとつの契機になっているともいえるのであり、この点に遺族グループの現代的意義を指摘することができる (浅利、2013)。

### 6.3 遺族グループの特徴：「家族」でも「専門職」でもない関係

本調査は、社会調査の活動と当事者による支援活動が、結果的にとはいえ連動している点にひとつの特徴があり、具体的には次の2点に示すことができる。ひとつは、インタビューを通して得られた結果のなかに、遺族の必要とする活動内容が含まれるのではないかと考えられた点であり、もう一つは、話をしてくれた遺族の気持ちや経験の整理の一助となっている面があることから、調査自体が遺族グループによる支援活動のひとつとして位置づけられていった点である<sup>(7)</sup>。このような遺族グループの特徴について、簡単ではあるが述べておきたい。

身近な者との死別によって生じる悲嘆感情や生活問題に対する現代的な対処資源のひとつと位置づけられる遺族グループは、当事者である遺族によって運営されており、現状や心境を語り合う定例会やさまざまなレクリエーション活動等を通して展開される、遺族間の相互支援を活動の柱としているグループである。既存の対処資源として考えられる家族や親族、友人や近隣、知人や職場の同僚、宗教的儀礼などに対して、行政機関や司法機関、保健医療や社会福祉等の専門機関とともに、代替的な役割を担う対処資源として位置づけられることもあるが、インタビュー調査のデータでは複数の対処資源を併用していることが多く、その意味では補完的な役割として位置づけられていると思われる。個々のケースでみると、生じた問題によっては特定の対処資源の重要性が高まることもあるだろう。

遺族グループは、社会学の用語でいうところのアソシエーションの一種であるといえるが、純粹に当事者（遺族）のみで運営されているグループだけではなく、自治体等の行政機関や医療機関がバックアップしているグループも少なくない。悲嘆研究を行っている Silverman（2002、2004）や死別の社会学研究を行っている Walter（1999）などの欧米の研究者は、このようなグループを mutual help group、すなわち、相互支援集団とよんでいる（わが国では

一般的に、セルフヘルプ・グループとよばれている)。

このような遺族グループを社会資源として位置づける際の糸口の一つは、死別に伴って生じる悲嘆をめぐる問題について、深刻なものも少なくないが「ちょっとしたこと」も少なくないということ、しかしながら、その「ちょっとしたこと」は、家族や親族のみではうまく対処できないこともあるということを、あらためて確認するところにあると考えている。遺族グループの活動内容は幅が広いが、「深刻なこと」と「ちょっとしたこと」の両方の部分がある程度、カバーしようとしているところにあるとみている。ここからは、死別によって生じる悲嘆や生活上の問題を「ちょっとしたこと」として、家族や親族で抱え込んでしまおうとする行動様式や社会規範もまた、問われることになる。

遺族グループの関係性の特徴としては、一定の匿名性が積極的な意味をもっていることも指摘しておきたい。遺族という点では共通であっても、それ以上のことは知らない関係だからこそ、自分の感情や悩みなどが表出できる面があるということである。このような「家族」ではないし「専門職」でもないが、重要であるような関係性のひとつとして、当事者間の関係性を把握していくことも必要であろう。

## 7 おわりに

本稿では、インタビュー調査の結果の整理を通して、終末期から死別後にかけて生じる、周囲の社会関係や亡くした方との関係性の再構築過程の把握を試みた。また、このような語りが表出する場としてグリーフケアに取り組んでいる遺族グループの活動に着目し、特徴や現代的意義について整理した。

今後、遺族グループに対しては、グリーフケアに対する独自の意義、たとえば、家族福祉（家族自身が問題解決していくために利用される社会制度や社会的サービスの体系）の一部を担う社会資源としての役割を探るとともに、

他の社会関係（医療や看護、心理、福祉、行政などといった専門職や専門機関、さらには、弁護士などの法律関連職や裁判所といった司法機関）との適切な連携のあり方を探っていくことが必要になると思われる<sup>(8)</sup>。諸外国における遺族グループの活動状況との比較も、有益な視点や知見を提供してくれるだろう。今後の課題としたい。

<注>

- (1) この点は、遺族グループに参加する人たちのなかに医療への不満や要望をもつ人が少なくないため、語りの内容としても多くなったという可能性があるかもしれない。本稿では詳論できないが、遺族グループの活動からは、相互支援を通じた個々の参加者の問題解決、解消といった方向だけでなく、個々の意見を集約して社会的に発信していく機能を指摘することもできる。
- (2) 終末期の医療との関係性という点で関連する調査として、筆者自身は、この遺族グループの協力を得ながら「在宅療養経験」に着目した郵送調査（グループの会員を対象に在宅療養経験の有無やその内容を尋ねた）とインタビュー調査（回答してくれた在宅療養経験のある4名に対して具体的な経過等を尋ねた）を実施し、主にABC-Xモデルを参照しつつ、その結果を整理・検討したことがある（浅利、2009）。内容的に重なる部分もあり、本調査と時期的に並行するところもあるが、調査データの処理としては別々に扱っている（インタビュー調査の対象者は重なっていない）。
- (3) 遺族グループの活動では、このような「家族」に関する経験を交換する相互行為がひとつの軸になっている（浅利、2004）。本調査のデータでは明確に示すことが難しいが、参加者のなかには、たとえば、「当初は悲しいだけだったが、しだいに、現在の生活や諸活動は死別したからこそ可能になった面もあり、故人もそれを後押ししてくれると感じるようになった」というように、故人との関係性の変容にともなって生じる出来事の意味転換（配偶者との死別という出来事への意味づけの転換）を語る方もみられる。
- (4) この点について、西田（2006）は興味深い指摘をしている。「つまるところ、日常の実践としての紛争研究がめざすものは、人と人、人との等様々な関わりの中から行為の成り立ちと生成とを記述していくことである。（中略）紛争過程は、決してあらかじめ確定した意図や要求をもった当事者がそれぞれの要求をぶつけ合う活動ではない。むしろそれは、接触の中で要求が生成され、その暫定的な要求から他者の要求が引き



出されていくプロセスである。とすれば、できあがった紛争が端的にまずあって、それを裁判や関与第三者が処理するのではなく、こうした処理や関与も含めて一続きの紛争という実践が構成されているとみななければならない。こうした行為連鎖として紛争を捉えていくと、処理制度や関与者も差異を伝達するための、重要だがひとつの構成子へと位置づけなおされることになる」(西田、2006: 117 - 118)。

- (5) たとえば、悲嘆の臨床研究では、高齢期における配偶者喪失を支援する際のポイントとして、喪失の現実を受容すること、悲嘆の感情を経験すること、死別後の世界に意味を創出して人生の変化を調整すること、故人との絆を再構成することの4点が挙げられている (Neimeyer, Harris, Winokuier, and Thornton (eds.), 2011: 87-90)。本調査の知見とも重なる点が多いが、本調査は、専門職による支援を念頭においている「臨床」というよりは、多くの人びとが日常的に経験する側面を強調しておきたい。
- (6) 「民法は、祭祀財産を相続とは異なる原理によって承継されるべきだとする思想に立っている。祖先の祭祀を承継する祭祀主催者が祭祀財産を承継するという思想は、死者の祭祀を私的に独占してきた「家の祖先祭祀」の伝統を引き継ぐものであり、民法の祭祀条項(引用者注: 第 897 条)がどのように解釈されたとしても、死者の祭祀承継者(一般的には「子孫」)の存在を前提としたものであるといわなければならない。(中略)しかし、社会状況は少しずつ変化をしてきた。個々の家族のなかで誰が祭祀主催者になるかが問題なのではなく、どのように祭祀主催者を確保するかが関心事となってきた。アトツギ(祭祀承継者)がいない家族は「私」の葬儀を誰が行い、誰が「私」の墓を祀ってくれるのか、「私」が無縁になる不安を多くの人びとがもつようになってきた」(森、2000: 263 - 264)。
- (7) 現代社会における遺族グループの意義や課題については、本稿で論じた点以外にも、自らの死別経験を語ることの社会過程としての側面を先行研究や「分かち合いの会」の分析などから指摘することができるが(浅利、2004)、ここではさらに、社会調査の実践とグリーフケアの活動が連動している部分が論点となる。実際、長期間にわたる断続的なインタビュー調査が可能となった要因であるといえるだろう。このことをどのように考えるのかについては、アクションリサーチなどの社会調査法に着目して検討したことがあるが(浅利、2011)、重要な論点であると理解しているので、近年の研究動向も含めて別の機会に検討したい。
- (8) 自死遺族支援グループのなかには、死因として労災の可能性のあるケースへの対応として、弁護士と連携を図っているという報告があった(日本ホスピス・在宅ケア研究会、2011)。また、がん遺族を支援するグループのなかには、遺族へのアンケート調査の結果をもとに、緩和ケアに関する要望書をまとめ、政策提言を行うといった活動もみられる(青空の会、2012)。こうした諸活動を把握するのに有効と思われる社会学領域の研究として「継続する絆」(Valentine、2008)や「遺志の社会化」(檜村、2005)



に関する議論があるが、ここでは今後の検討課題のひとつとして挙げるだけにとどめておく。

<資料1：調査対象者別の整理：看取りまでの「患者家族」役割取得過程>

番号	性別	年齢	故人	死因	場所	期間	資源	認識
1	男性	60	60	がん	緩和	7	子ども	不明
2	男性	50	40	がん	緩和	18	子ども	あり
3	女性	60	60	がん	緩和	8	妹家族	なし
4	女性	50	60	がん	一般	2	なし	なし
5	女性	50	50	がん	緩和	49	子ども、職場	あり
6	女性	60	60	がん	緩和	9	なし	なし
7	女性	50	50	がん	緩和	16	義兄	あり
8	男性	70	70	がん	緩和	120	娘夫婦	なし
9	女性	50	50	がん	緩和	3	子ども	なし
10	女性	60	70	がん	緩和	30	医療関係者	なし
11	女性	40	50	がん	緩和	6	友人	あり
12	女性	40	50	がん	一般	12	なし	あり
13	女性	50	60	脳疾患	一般	0	子ども	急死
14	女性	不明	60	がん	緩和	3	子ども	あり
15	女性	50	60	がん	緩和	15	医療関係者	あり
16	女性	50	50	がん	緩和	84	子ども、友人	あり
17	女性	50	50	がん	緩和	60	子ども、友人	あり
18	女性	30	30	がん	緩和	6	友人	あり
19	女性	30	30	がん	一般	3	なし	あり
20	男性	60	60	がん	緩和	30	なし	あり
21	女性	20	40	がん	緩和	22	なし	あり
22	女性	50	60	がん	緩和	5	なし	あり
23	女性	40	40	がん	緩和	10	親類、友人	あり
24	女性	50	50	がん	緩和	5	姉	あり
25	男性	70	60	がん	緩和	24	なし	あり
26	-	-	-	-	-	-	-	-
27	女性	40	50	がん	自宅	13	なし	あり
28	男性	50	50	脳疾患	一般	6	なし	不明
29	男性	50	50	がん	緩和	72	なし	あり
30	男性	60	60	がん	緩和	49	なし	あり

＊この資料中、「年齢」は死別時の対象者の年齢（10 年単位）、「故人」は故人の年齢（10 年単位）、「場所」は看取りの場所であり、一般＝一般病院、緩和＝ホスピス・緩和ケア病棟、自宅＝自宅を示している。「期間」は闘病期間（月単位）、「資源」は支えになった主要な社会関係・社会資源を意味している。「認識」は状況認識を意味しており、ここでは病名告知について看取り時における「あり」「なし」を記載している（不明なケースもある）。がんの場合に告知しないケースがかなりみられるが、当時の時代状況を示しているものと思われる。

＊これらの諸項目をマッカバンの二重 ABC-X モデルに対応させるならば、A 要因が年齢、死因、看取りの場所、闘病期間であり、B 要因が社会資源、C 要因が状況認識ということになる。

＊なお、事例 26 については、死別した相手に配偶者が含まれておらず、今回の検討から外したため情報を非掲載とした。

<資料 2：調査対象者別の整理：死別後の「遺族」役割取得過程>

番号	性別	年齢	期間	同居家族	収入源	資源	認識
1	男性	70	86	単独	年金	子ども	1 年後
2	男性	60	125	単独	年金	なし	なし
3	女性	60	128	単独	年金	近隣、友人	3 年後
4	女性	60	95	単独	年金	家族、親族	3 回忌
5	女性	50	74	子ども	仕事	姉、子、友人	2 年後
6	女性	60	59	子ども	年金	姉、友人	5 年後
7	女性	50	62	子ども	年金、仕事	姉、子、友人	3 回忌
8	男性	80	63	子ども	年金	娘夫婦、友人	1 周忌
9	女性	60	83	子ども	年金	子ども、友人	2 年後
10	女性	70	28	単独	年金	友人、遺族	その他
11	女性	50	47	義父母姉	年金、仕事	義姉、友人	2 年後
12	女性	60	148	単独	年金	なし	不明
13	女性	60	59	子ども	年金、仕事	子ども、遺族	不明
14	女性	50	43	単独	仕事	子ども、遺族	不明
15	女性	60	56	単独	年金	遺族	3 年後
16	女性	50	56	単独	年金、仕事	子ども、友人	1 年後
17	女性	50	56	単独	年金	子ども、友人	その他
18	女性	30	36	単独	仕事	友人、遺族	その他
19	女性	40	53	子ども	年金	遺族	3 年後

20	男性	60	48	単独	年金、仕事	遺族、教会	4年後
21	女性	30	78	子ども	年金、仕事	遺族	5年後
22	女性	60	60	単独	年金	子ども、近隣、友人	なし
23	女性	40	58	子ども	年金、仕事	親族、友人	2年後
24	女性	50	37	単独	年金	遺族、医療関係者	不明
25	男性	70	39	単独	年金	親族、知人	2年後
26	-	-	-	-	-	-	-
27	女性	50	50	義母	年金	義母、義弟	不明
28	男性	60	80	子ども	年金	その他	なし
29	男性	60	49	単独	年金ほか	友人、保健所	1年後
30	男性	60	25	単独	年金	なし	2年後

＊この資料中「年齢」は調査時の対象者の年齢（10年単位）、「期間」は死別から調査までの期間（月単位）を示している。「収入源」における「年金」には老齢年金と遺族年金、あるいは、国民基礎年金、厚生年金、共済年金、その他の私的年金等の違いはあるが、ここではそれらすべて含んでいる。「資源」は支えになった社会関係・社会資源を示しており、「遺族」は遺族グループの人びとを含んでいる。「認識」は状況認識面の特徴であり、ここでは「落ち着いて思い出せるようになった時期」を記載している（1周忌や3回忌という回答もあったが、そのまま記載した）。

＊これらの諸項目をマッカバンの二重ABC-Xモデルに対応させるならば、a A要因が調査時年齢、死別後の期間であり、b B要因が同居家族、収入源、社会資源、c C要因が状況認識ということになる。

＊なお、事例26については資料1と同様の理由により非掲載とした。

#### <資料3：項目別引用箇所一覧>

項目	本文中に引用した事例番号
<闘病期間中：35か所>	
医療への不満	3、6、8、9、15、29、30
医療への満足	1、4、7、17、21、25、28
支えられた関係	2、3、5
傷ついた関係	18、23
闘病中の困難	2、6、18、24
終末期の認識	3、5、20、23

十分な対話	1、8、9、13、22、28
夫婦で向き合う時間	6、22
＜死別後の期間：65 か所＞	
支えられた関係	6、7、12、13、24
関係性の変化	1、11、24
義理の関係の希薄化	6、8、9、20、24、28
義理の関係の増加	14、16、19
その他の支えられた諸関係	3、10、11、15、18、20、22、24
傷ついた関係	16、20
故人を思い出すとき	5、12、19、28
1 年間くらいの心境	2、16、17、21、25、27、30
紛らわせたこと	7、10、16、20、23、27
新しく始めたこと	4、6、16、17、30
落ち着いた時期	3、16、20、25
日常生活の困難	3、8、11、13、20、25
故人のエピソード	6、11、14、24、29、30

#### ＜文献＞

青空の会、2012『続ガン患者を介護した家族の声』

浅利宙、2004「遺族にとっての『家族』の意味変容 - 社会集団における語りからの分析」『家族社会学研究』Vol.15 No.2、日本家族社会学会

浅利宙、2009「終末期の在宅療養に関する探索的調査－遺族支援グループを対象にしたアクションリサーチの事例」『宇部フロンティア大学附属地域研究所年報』Vol.6 No1、24 - 35

浅利宙、2011「社会調査と遺族支援活動－家族政策と家族福祉の観点から」『社会分析』38、25 - 42

浅利宙、2013「分かち合いの意義と遺族会の形成過程 - 社会学の視点から -」『ホスピスケアと在宅ケア』第 21 巻 3 号、日本ホスピス・在宅ケア研究会、344 - 350

株本千鶴、2001「看病と死別の物語 - ガンで亡くなったある中年女性の死をめぐって -」副田義也編、『死の社会学』岩波書店、69 - 124

檜村志郎、2005「法社会学の主題としての「死と生」」『法社会学』第 62 号、有斐閣

森謙二、2000『墓と葬送の現在』東京堂出版

日本ホスピス・在宅ケア研究会、2011「第 19 回沖縄大会要旨集」『ホスピスケアと在宅ケア』第 19 巻第 2 号

Neimeyer, R, Harris, D, Winokuer, H, and Thornton, G (eds.), 2011, *Grief and Bereavement in*

*Contemporary Society*, Routledge, New York.

西田英一、2006「日常的実践としての紛争・処理」和田仁孝編『法社会学』法律文化社、105 - 122

岡村清子、2000「高齢期夫婦と配偶者喪失」染谷俣子編『老いと家族－変貌する高齢者と家族』ミネルヴァ書房

Silverman, P, 2002, Loss and Transition in Later Life, Doka, K (ed.), *Living with grief: Loss in later life*, Hospice foundation of America, 173-187.

Silverman, P, 2004, *Widow to Widow: How the bereaved help one another (2nd ed)*, Brunner-Routledge, New York.

嶋根克己、2005「社会的行為としての死者の追悼」『法社会学』第62号、有斐閣

Valentine, C, 2008, *Bereavement Narratives*, Routledge

Valentine, C, 2013, Identity and post-mortem relationships in the narratives of British and Japanese mourners, *The Sociological Review*, Vol. 61, 383-401

Walter, T, 1999, *On Bereavement: The Culture of Grief*, Oxford University Press.

山田昌弘、2004「家族の個人化」『社会学評論』54（4）日本社会学会

#### <付記>

本稿は、科学研究費補助金（若手研究（B）「遺族を支援する社会資源にかんする社会学・法社会学的研究－家族政策との接点から」（研究課題番号 23730481））による研究成果の一部である。